

Patientenschulungen in der medizinischen Rehabilitation

- Planung, Umsetzung und Dokumentation
- Praxishilfe



Erstellt von:

Dr. Ulrike Worringen, Antje Hoppe
Deutsche Rentenversicherung Bund

Unter Mitwirkung von:

Reha-Klinikgruppe der DRV Bund:
Dr. Wolfgang Scherer, Reha-Zentrum Utersum

Grundsatz und Querschnitt der DRV:

Anke Mitschele, Deutsche Rentenversicherung Bund

Dezernat 8023 der DRV Bund:

Dr. Marion Kalwa, Dr. Susanne Engel, Dr. Helga Mai

Forschung und Fortbildung:

Dr. Andrea Reusch, Dr. Karin Meng, Universität Würzburg
Prof. Dr. Dorothee Heckhausen, Personalentwicklung &
Organisationsberatung
Dr. PH Iris Brandes, Medizinische Hochschule Hannover

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	4
1 Welche Patientenschulungsprogramme gibt es für die medizinische Rehabilitation?	4
1.1 Gesundheitstrainingsprogramm der DRV Bund	5
1.2 Gesundheitsbildungsprogramm der DRV	7
1.3 Weitere Schulungsprogramme	8
1.4 Materialien und Medien	8
2 Wie erfolgt die Planung und Umsetzung der krankheitsspezifischen Patientenschulung?	9
2.1 Umsetzung der KTL Vorgaben zur Gruppengröße	9
2.2 Berufsgruppen	11
2.3 Krankheitsspezifische Patientenschulungen als Teil des Therapiegesamtkonzeptes	11
2.4 Nachhaltige Verhaltensänderung	13
3 Wie wird die krankheitsspezifische Patientenschulung in der Qualitätssicherung erfasst?	14
3.1 Standardisierte Patientenschulung	14
3.2 KTL Verschlüsselung und Reha-Therapiestandards	14
3.3 Rehabilitandenzufriedenheit	16
Weiterführende Literatur zur Praxishilfe	17
Anhang	18

Vorbemerkung

Die vorliegende Praxishilfe zu Patientenschulung, Gesundheitstraining und Gesundheitsbildung gibt in kurzer Form Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Umsetzung der Patientenschulung in der medizinischen Rehabilitation. Eine aktuell neu aufgelegte Einführung zum Gesundheitstrainingsprogramm der DRV Bund vertieft die Antworten der Praxishilfe um weitere Hintergrundinformationen und spezifische Angaben zur Nutzung der Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms der DRV Bund.

Die Praxishilfe ist ebenso wie die Einführung und alle Curricula des Gesundheitstrainings- und Gesundheitsbildungsprogramms im Internet unter www.reha-einrichtungen.de (Pfad: Infos für Reha-Einrichtungen → Patientenschulung & Beratung) einzusehen und herunterzuladen.

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf die geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Sämtliche Rollenbezeichnungen im folgenden Text gelten grundsätzlich für alle Geschlechter.

1 Welche Patientenschulungsprogramme gibt es für die medizinische Rehabilitation?

Zwei Schulungsprogramme wurden von der Rentenversicherung in der Zusammenarbeit mit Rehabilitationseinrichtungen und wissenschaftlichen Instituten entwickelt. Hierbei handelt es sich um das Gesundheitstrainingsprogramm der DRV Bund und das Gesundheitsbildungsprogramm des ehemaligen VDRs (Verband Deutscher Rentenversicherungsträger). Sie werden im Folgenden kurz vorgestellt.

1.1 Gesundheitstrainingsprogramm der DRV Bund

Das Gesundheitstrainingsprogramm der DRV Bund umfasst 22 krankheitsspezifische und 7 krankheitsübergreifende Gruppenprogramme (siehe Tabelle 1). Die Einführung zum Gesundheitstrainingsprogramm gibt ausführliche Hinweise zur Nutzung der Curricula (1).

Tab. 1 Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms der DRV Bund

Orthopädie	Pneumologie
<ul style="list-style-type: none"> - Rückenschule (evaluiert 2009, RCT)* - Chronischer Schmerz - Osteoporose - Arthrose und Endoprothesen 	<ul style="list-style-type: none"> - Asthma bronchiale (evaluiert 2016, CT)* - COPD - Bronchiektasen - Sauerstofflangzeittherapie
Kardiologie	Gastroenterologie
<ul style="list-style-type: none"> - Koronare Herzkrankheit (evaluiert 2012, CT)* - Herzinsuffizienz (evaluiert 2014, RCT)* - Hypertonie - Antikoagulationsmanagement - Herzklappenerkrankungen 	<ul style="list-style-type: none"> - Chronische entzündliche Darmerkrankungen - Chronische Pankreatitis - Chronische Lebererkrankungen - Anus praeter naturalis
Onkologie	Krankheitsübergreifende Curricula
<ul style="list-style-type: none"> - Tumorerkrankungen - Brustkrebs (evaluiert 2014, CT)* 	<ul style="list-style-type: none"> - Tabakentwöhnung (evaluiert 2004, BS) - Übergewicht - Gesunde Ernährung - Einführung in das Sozialrecht - Berufswegplanung - Konflikte am Arbeitsplatz - Selbstmanagementmodule (evaluiert 2016, CT)*
Dermatologie	
<ul style="list-style-type: none"> - Neurodermitis constitutionalis 	
Neurologie	
<ul style="list-style-type: none"> - Chronischer Kopfschmerz 	
Stoffwechselkrankheiten	
<ul style="list-style-type: none"> - Typ 2 – Diabetes mellitus 	

RCT = randomisierte kontrollierte Studie, CT= kontrollierte Studie,

BS = Beobachtungsstudie

*Umfassende Schulungsunterlagen zum Curriculum (vollständig ausgearbeitetes Manual inklusive Schulungsmaterial wie Präsentationen und Patientenunterlagen) aus Forschungsprojekten stehen frei zur Verfügung.

Jedes Curriculum setzt sich aus mehreren Schulungseinheiten (Modulen) zusammen. In der Regel sind in jedem krankheitsspezifischen Curriculum zwei bis drei medizinische Schulungseinheiten vorgesehen. Diese Module vermitteln einen Überblick über das jeweilige Krankheitsbild, seine Entstehung und seine Therapiemöglichkeiten. Sie werden ergänzend zur individuellen ärztlichen Beratung von einem Arzt oder einer Ärztin in interaktiver Vortragsform erbracht.

Ein weiteres Modul wird in fast jedem krankheitsspezifischen Curriculum von Seiten der Psychologen angeboten. Das psychologische Modul dient der grundsätzlichen Vermittlung eines bio-psycho-sozialen Krankheitsverständnisses und zeigt Möglichkeiten der persönlichen Einflussnahme auf das Krankheitserleben und -verhalten auf. Individuelle Copingstrategien werden bei Bedarf in den weiterführenden psychologischen Therapiegruppen oder in psychologischen Einzelgesprächen erarbeitet (siehe Punkt 2.3).

Wenn es sich um Krankheitsbilder handelt, bei denen eine Ernährungsumstellung oder mehr körperliche Aktivität den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen können, werden ein oder zwei weitere Module im Curriculum von Ernährungs- oder Bewegungstherapeuten durchgeführt. Diese Einheiten dienen der Information und ggf. Motivation zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil. In den Therapiegruppen der Ernährungs- und Bewegungstherapie wird die Zubereitung gesunder Ernährung geübt bzw. ein individuell zugeschnittenes körperliches Trainingsprogramm umgesetzt.

In einzelnen Schulungsprogrammen werden ein bis zwei weitere Module auf das Thema Nachsorge bzw. nachhaltige Aufrechterhaltung von gesundheitsförderlichem Verhalten verwendet. Diese Module werden von unterschiedlichen Berufsgruppen erbracht (siehe Punkt 2.4).

Die 22 krankheitsspezifischen Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms der DRV Bund dienen also in aller Regel der Planung multidisziplinär gestalteter Gruppenprogramme, die krankheitsbezogen durchgeführt und in Kapitel C der Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) als standardisierte Patientenschulung bezeichnet werden.

Die sieben krankheitsübergreifenden Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms bilden zum einen psychologische Therapiegruppen ab (verschlüsselt in Kapitel F der KTL) und zum anderen ernährungstherapeutische Gruppenleistungen (u.a. die Lehrküche, verschlüsselt in Kapitel M der KTL). Ergänzt wurde das Angebot durch drei Gruppenprogramme für die Soziale Arbeit (verschlüsselt in Kapitel D der KTL).

Wenn multidisziplinäre Patientenschulungen in krankheitshomogenen und gleichzeitig geschlossenen Schulungsgruppen mit maximal 15 Teilnehmern nicht zu realisieren sind (siehe Punkt 2.1), können die krankheitsspezifischen Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms auch zur Strukturierung offener Großgruppen genutzt werden. Die Lehrziele der einzelnen Module dienen dabei der Planung der Schulungsinhalte.

Einzelne Module der krankheitsspezifischen Curricula (z. B. die bewegungstherapeutischen Module der Rückenschule) und die Mehrzahl der krankheitsübergreifenden Curricula sind ausschließlich für Gruppen mit maximal 15 Teilnehmern konzipiert. Sie sollen möglichst in geschlossenen Gruppen durchgeführt werden.

1.2 Gesundheitsbildungsprogramm der DRV

Das Gesundheitsbildungsprogramm der DRV wurde vom ehemaligen VDR (Verband Deutscher Rentenversicherungsträger) herausgegeben. Es umfasst fünf indikationsübergreifende Gruppenprogramme zu den Themen Alltagsdrogen, Stress, Bewegung, Ernährung und Schutzfaktoren. Die Gruppenprogramme sind als

Seminare konzipiert. Die Seminare haben mehrere Seminareinheiten und sind umfassend manualisiert.

Als mehrstündiges Seminar wird das Gesundheitsbildungsprogramm aber in kaum einer Reha-Einrichtung umgesetzt. Hingegen wird ein einstündiger interaktiver Vortrag jeweils zu den Themen Ernährung, Stress und Bewegung in den meisten Reha-Einrichtungen regelmäßig für alle interessierte Rehabilitanden vorgehalten. Diese Vorträge werden dann in Kapitel C der KTL als Vortrag oder Seminar verschlüsselt (siehe Punkt 3.2).

Die mehrstündige, psychologisch geleitete Stressbewältigungsgruppe oder Tabakentwöhnung wird in aller Regel nicht als gesundheitsbildendes Seminar durchgeführt, sondern als psychologische Therapiegruppe in Kapitel F der KTL verschlüsselt.

1.3 Weitere Schulungsprogramme

Die Curricula des Gesundheitstrainings- und des Gesundheitsbildungsprogramms der DRV sind nicht die einzigen Schulungsprogramme, die von den Reha-Einrichtungen genutzt werden können. Die Datenbank des Zentrums Patientenschulung und Gesundheitsförderung e.V. (www.zentrum-patientenschulung.de) bietet einen Überblick über derzeit verfügbare Programme, die in der medizinischen Rehabilitation zum Einsatz kommen. Aus ihnen kann frei gewählt werden. In der Regel muss das Programm dann an die Rahmenbedingungen der eigenen Reha-Einrichtung angepasst werden.

1.4 Materialien und Medien

Der Lernerfolg in der Patientenschulung kann durch verschiedene Medien unterstützt werden. Hierzu zählen Arbeitsblätter, Handouts in Form von Patientenbroschüren und die Visualisierung der Schulungsinhalte. Viele Schulungsprogramme bieten diese Materialien an. Manche müssen käuflich erworben werden, andere sind frei verfügbar. Alle müssen aber an die eigenen Rahmenbedingungen angepasst werden. Für das Gesund-

heitstrainingsprogramm der DRV Bund wurden sechs Curricula komplett manualisiert und mit Patientenbrochüren, Handouts und Folien bestückt (siehe Hinweis in Tabelle 1). Die Materialien wurden im Rahmen von Evaluationsprojekten erarbeitet und können kostenfrei bei der jeweiligen Forschergruppe heruntergeladen werden. Den Link zur jeweiligen Forschergruppe finden Sie unter

www.reha-einrichtungen.de, Pfad: Infos für Reha-Einrichtungen → Patientenschulung & Beratung → Gesundheitstraining → Link zur jeweiligen Universität/Hochschule.

Auch für das Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung gibt es entsprechende Arbeitshilfen unter

www.reha-einrichtungen.de, Pfad: Infos für Reha-Einrichtungen → Patientenschulung & Beratung → Patientenschulung → Indikationsübergreifende Gesundheitsbildung.

Einen Überblick über weitere nicht kommerzielle Anbieter von Gesundheitsmedien finden Sie im Anhang dieser Praxishilfe.

2 Wie erfolgt die Planung und Umsetzung der krankheitsspezifischen Patientenschulung?

2.1 Umsetzung der KTL Vorgaben zur Gruppengröße

Die Umsetzung der krankheitsspezifischen Patientenschulung nach Vorgaben der Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL, 2015) mit einer Gruppengröße von maximal 15 Teilnehmern stellt für viele Rehabilitationseinrichtungen eine große Herausforderung dar. Reha-Einrichtungen mit großen Patientenzahlen können im Prinzip trotz vieler multimorbider Patienten krankheitshomogene Patientengruppen bilden. Die Durchfüh-

rung curricularer, d. h. aufeinander aufbauender modularer Schulungen mit festen Gruppen ist also in diesen Reha-Einrichtungen grundsätzlich möglich. Allerdings scheitert die Umsetzung häufig an logistischen, räumlichen und personellen Rahmenbedingungen, sodass das Schulungsprogramm so konzipiert wird, dass die Module unabhängig voneinander angeboten werden. Dabei durchlaufen in einem Teil der Einrichtungen alle Rehabilitanden das gleiche Programm, allerdings in variierender Reihenfolge, während in anderen Einrichtungen das Programm individuell für jeden Rehabilitanden zusammengestellt wird. Letztendlich wird jedoch in den wenigsten Einrichtungen das Qualitätskriterium einer geschlossenen Gruppe erfüllt. Darüber hinaus wird in großen Rehabilitationseinrichtungen häufig die Vorgabe von maximal 15 Gruppenteilnehmern überschritten. In vielen Einrichtungen hat sich daher die Vorgehensweise etabliert, dass der Schulungsleiter – zumindest für einen Teil der Module – einen eher standardisierten Vortrag hält, den er auf Basis gezielter Fragen zum Wissensstand und zu den Bedürfnissen der Rehabilitanden anpassen kann. Diese interaktive Form des Vortrags ermöglicht es, trotz großer Gruppen auf die Rehabilitandinnen und Rehabilitanden einzugehen. Aber auch andere didaktische Methoden sind grundsätzlich in größeren Gruppen möglich, erfordern aber eine entsprechende didaktische Kompetenz (2).

In kleinen Reha-Einrichtungen können in den Schulungen Gruppengrößen von maximal 15 Rehabilitanden leichter eingehalten werden. Allerdings müssen sich diese Einrichtungen oder Abteilungen mit dem Problem auseinandersetzen, dass sie aufgrund der häufig heterogenen Patientengruppen keine krankheitshomogenen, geschlossenen Schulungsgruppen bilden können. Insofern bietet sich auch hier ein Schulungsprogramm an, das aus einzelnen voneinander unabhängigen Modulen individuell zusammengestellt werden kann. Der Fokus der Gruppenkonzepte mit krankheitsheterogenen Patientengruppen liegt dann weniger auf krankheits-

spezifischen Themen als vielmehr auf dem Erwerb krankheitsübergreifender Kompetenzen.

2.2 Berufsgruppen

Grundsätzlich können alle therapeutischen Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation an der Schulung beteiligt werden. Die Therapeuten sollen ihre fachlichen Kompetenzen in die Schulung einbringen und didaktisch geschult sein. In einigen Reha-Einrichtungen haben die Therapeuten eine (gesundheits-)pädagogische Ausbildung absolviert. Aber auch wenn in der Patientenschulung didaktische Methoden der Erwachsenenbildung angewendet werden, ist Patientenschulung Teil der Krankenbehandlung und damit eine therapeutische Leistung.

Die DRV Bund und das Zentrum Patientenschulung und Gesundheitsförderung e.V. bieten sowohl Trainerfortbildungen für spezifische Schulungsprogramme als auch Fortbildungen zum Erwerb didaktischer Kompetenzen an (www.reha-einrichtungen.de, Pfad: Infos für Reha-Einrichtungen → Tagungen, Fort- und Weiterbildung → Fortbildungen; www.zentrum-patientenschulung.de). Darüber hinaus finden sich auf der Website des Zentrums Patientenschulung auch Ankündigungen weiterer Anbieter.

2.3 Krankheitsspezifische Patientenschulungen als Teil des Therapiegesamtkonzeptes

Die krankheitsspezifische Patientenschulung dient primär der Vermittlung von Krankheits- und Behandlungswissen und der Motivierung zur Erlangung von Kompetenzen im Umgang mit den Krankheitsfolgen. Die Einübung von Methoden des Krankheitsmanagements erfolgt in der Regel in den Therapie- und Trainingsgruppen. So wird beispielsweise der Psychologe in der Patientenschulung „Chronischer Schmerz“ im Rahmen eines interaktiven Vortrags über psychologische Möglichkeiten der Schmerzbewältigung informieren und vielleicht zur Veranschaulichung von psychologischen

Schmerzbewältigungsmethoden eine Übung durchführen. Wirklich eingeübt werden die psychologischen Methoden der Schmerzbewältigung jedoch im Entspannungstraining oder in der mehrstündigen psychologischen Schmerzbewältigungsgruppe. Die Therapie- und Trainingsgruppen sind aus diesem Grunde auch immer handlungs- bzw. erfahrungsorientiert. Um handlungsorientiert arbeiten zu können, ist die Teilnehmerzahl in Therapie- und Trainingsgruppen auf maximal 12 Personen oder weniger beschränkt.

In den meisten Patientenschulungsprogrammen sind sogenannte Lehrziele hinterlegt. Die Lehrziele helfen bei der Planung einer Patientenschulung. Sie geben an, was die Rehabilitanden am Ende der Schulungseinheit gelernt haben sollten. In Abgrenzung dazu bezeichnen Therapieziele die Ziele einer therapeutischen Intervention in der medizinischen Rehabilitation (z. B. Steigerung der Beweglichkeit, Steigerung der Entspannungs- oder Konzentrationsfähigkeit). Therapieziele werden von den jeweiligen Therapeuten mit den Rehabilitanden erarbeitet. Das Reha-Ziel bezeichnet das den einzelnen Lehr- und Therapiezielen übergeordnete Ziel der gesamten Reha-Leistung (z. B. Rückkehr zur Arbeit, Steigerung der psychischen oder körperlichen Belastbarkeit, Steigerung der körperlichen Aktivität, vgl. www.reha-ziele.de). In der Praxis ist die theoretische Trennung der einzelnen Zielebenen zu vernachlässigen. Bedeutsam ist, dass konkrete und prüfbare sowie patientenorientierte Behandlungsziele formuliert werden.

Die inhaltliche Verknüpfung von Schulung und Therapie ist eine wesentliche Voraussetzung für ein schlüssiges Gesamtkonzept. Bei der Umsetzung haben sich die Behandler- bzw. Therapeutenkontinuität sowie ein stetiger Austausch unter Einbeziehung aller beteiligten Berufsgruppen bewährt. So ist es möglich, in den Therapiegruppen einen Bezug zu den Inhalten der Schulung herzustellen. Im Rahmen der Schulung kann für die Teilnahme an einem Training in den Therapiegruppen

motiviert werden. Es ergibt oft Sinn, die Inhalte der Schulung auch noch einmal zusammenfassend in den Therapiegruppen zu wiederholen.

Ein stimmiges Gesamtkonzept für die Schulungen und Therapien in einer Reha-Einrichtung zu entwickeln und kontinuierlich zu aktualisieren, ist eine große Herausforderung für das ganze Reha-Team. Instrumente des internen Qualitätsmanagements können dabei helfen, und auch die Rückmeldung aus der externen Qualitätssicherung kann Impulse geben. Der Austausch und die Zusammenarbeit im Reha-Team ist die beste Voraussetzung für die Erlangung einer hohen Patientenzufriedenheit und eines abgestimmten Gesamtkonzepts.

Die Verknüpfung von Schulung und Therapie soll sich auch im schriftlichen Konzept der Reha-Einrichtung wiederfinden.

2.4 Nachhaltige Verhaltensänderung

In den letzten Jahren wurden zunehmend Konzepte entwickelt, die Rehabilitandinnen und Rehabilitanden unterstützen, auch nach der Reha weiterhin körperlich aktiv zu bleiben oder ihr Ernährungsverhalten langfristig umzustellen. Die Konzepte beruhen auf gesundheitspsychologischen Theorien der Verhaltensänderung. Allen gemein ist die konkrete Planung der Verhaltensänderung. Die Planung wird mit so genannten Handlungs- und Bewältigungsplänen durchgeführt. Diese können im Rahmen der Patientenschulung erarbeitet werden. Im Gesundheitstrainingsprogramm der DRV Bund finden sich mehrere Schulungsmodul zur Planung einer Verhaltensänderung (Curriculum Rückenschule, Koronare Herzerkrankung, Generische Selbstmanagementmodule, kurz: SelMa). Zudem wird die DRV Bund ab 2021 den Rehabilitationseinrichtungen eine internetbasierte interaktive Beratungsplattform anbieten, in der Rehabilitanden entsprechende Pläne der Verhaltensänderung zur Steigerung der körperlichen Aktivität nach einer orthopädischen oder kardiologischen Rehabilitation

erarbeiten können. Nach der Rehabilitation kann die internetbasierte Beratung dann bei der Umsetzung des Verhaltensplans weiter helfen (www.faba-drv.de).

3 Wie wird die krankheitsspezifische Patientenschulung in der Qualitätssicherung erfasst?

3.1 Standardisierte Patientenschulung

Als standardisierte Patientenschulung werden in der Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) curriculare Patientenschulungsprogramme bezeichnet, die in einem Schulungsmanual hinterlegt sind. Die krankheitsspezifischen Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms der DRV Bund sind somit standardisierte Patientenschulungen. Da die Schulung in der Praxis jedoch immer auch den Bedürfnissen und den Fragen der Schulungsteilnehmer angepasst werden muss, wird trotz Manual die Schulung ein jedes Mal etwas anders durchgeführt werden. Standardisiert bedeutet also nicht, dass immer die genau gleichen Inhalte in genau dem gleichen Ablauf vermittelt werden. Das Manual dient demgegenüber der strukturierten Planung einer Schulung und erleichtert die Abstimmung des Gesamtkonzepts in einer Reha-Einrichtung. Das Manual gibt allen therapeutischen und medizinischen Berufsgruppen die Möglichkeit, sich über grundsätzliche Inhalte und Konzept einer Schulung oder auch Therapiegruppe zu informieren.

3.2 KTL Verschlüsselung und Reha-Therapiestandards

Mit der Verschlüsselung der Schulungsleistungen in der KTL geht auch die Erfüllung der evidenzbasierten Therapiemodule (ETMs) der Reha-Therapiestandards (RTS) einher. In den Reha-Therapiestandards wird zwischen den ETMs Gesundheitsbildung und Krankheitsspezifische Patientenschulung unterschieden.

Unter das ETM Krankheitspezifische Patientenschulung fallen alle indikationsbezogenen Schulungsleistungen (zu verschlüsseln durch Kapitel C der KTL). Das ETM Gesundheitsbildung umfasst neben der ärztlichen Beratung (KTL-Code: C552) und den Angehörigengesprächen (KTL-Code: C560) alle gesundheitsbildenden Seminare (KTL-Code: C63) und Vorträge (KTL-Codes: C611, C613, C620). Ausgenommen sind die Schulungsleistungen und Vorträge zum Thema Ernährung. Sie werden gesondert in dem ETM Ernährungstherapeutische Leistungen verschlüsselt. Die psychologischen und berufsbezogenen Therapiegruppen werden nicht unter den ETMs Gesundheitsbildung oder krankheitsspezifische Patientenschulung verschlüsselt.

Liegen für das Krankheitsbild einer Patientengruppe keine Reha-Therapiestandards vor, sollen sich Umfang und Inhalte der krankheitsspezifischen Schulungen an den vorhandenen Therapiestandards orientieren. Indikationsbezogene Patientenschulungen werden für jede Hauptindikation erwartet.

Aufgrund von Klinikressourcen können im Rahmen von standardisierten Patientenschulungen einzelne (zum Beispiel medizinische) Module in Form von interaktiven Vorträgen in größeren Gruppen durchgeführt werden. Sind die Vorträge inhaltlicher Bestandteil des Schulungskonzepts und bestehen wechselseitige Bezüge zwischen den Vorträgen und den Schulungsmodulen, so können die Module zusammenfassend als standardisierte Schulung verschlüsselt werden. Damit werden sie dem ETM Krankheitspezifische Patientenschulung in den Reha-Therapiestandards zugerechnet. Gibt es in der Rehabilitationseinrichtung jedoch kein schlüssiges Gesamtkonzept für eine Patientenschulung, sollte der Beitrag in der KTL als alleinstehender Vortrag verschlüsselt (KTL-Code: C60) werden.

3.3 Rehabilitandenzufriedenheit

Im Rahmen von Forschungsprojekten (3) konnte festgestellt werden, dass die Rehabilitandenzufriedenheit steigt, wenn die Schulungen in kleineren Gruppen durchgeführt werden und die Therapeuten didaktisch geschult sind. Aber auch Reha-Zentren mit einer modularen Patientenschulung und größeren Patientengruppen erreichen eine hohe Rehabilitandenzufriedenheit, wenn das Gesamtkonzept der Schulung und Therapie auf die Bedürfnisse der Rehabilitanden ausgerichtet ist (4). Die Anpassung der Schulungsinhalte an die Bedürfnisse der Rehabilitanden kann jedoch nur in der Interaktion mit den Gruppenteilnehmern erfolgen. Je größer die Gruppe ist, desto schwieriger wird es dann, allen Fragen und Bedürfnissen der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden gerecht zu werden.

Weiterführende Literatur zur Praxishilfe

- [1] **Deutsche Rentenversicherung Bund** (Herausgeber). Einführung zum Gesundheitstrainingsprogramm. Curricula für Patientenschulungen in der medizinischen Rehabilitation. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund. 2018.
- [2] **Küffner, R. & Reusch, A.** Schulungen patientenorientiert gestalten. Ein Handbuch des Zentrums Patientenschulung. Tübingen. Dgvt Verlag; 2014.
- [3] **Worringen, U., Meng, K., Bitzer, E.-M., Brandes, I., Faller H.** (2017). Entwicklung und aktueller Stand des Gesundheitstrainingsprogramms der Deutschen Rentenversicherung Bund. *Die Rehabilitation*, 56, 232–239.
- [4] **Brandes, I.** Gesundheitsökonomische Bewertung standardisierter Patientenschulungen in der medizinischen Rehabilitation unter Berücksichtigung der Anforderungen der Qualitätssicherungsprogramme der DRV. Unveröffentlichter Abschlussbericht; 2015.

Anhang

Medien in der Patientenschulung (Juni 2019)

Die didaktische Umsetzung der Inhalte im Gesundheitstraining in der medizinischen Rehabilitation kann neben den klassischen Medien wie Powerpoint-Präsentationen, Informationsbroschüren und Arbeitsblättern auch durch audiovisuelle Medien in Form von Filmen/Videos und Hörspielen unterstützt werden. Diese beinhalten zum Beispiel Erfahrungen und Erlebnisse von Patienten mit bestimmten Krankheitsbildern und deren Bewältigung, Anleitungen zur Anwendung von Behandlungs- und Therapiemethoden zur Selbsthilfe und Strategien zur Umsetzung von gesundheitsfördernden Verhaltensweisen im Alltag. Nachfolgend werden Quellen im Internet und nicht kommerzielle Verleihzentralen geordnet nach Anbietern und Themen/Indikationen für audiovisuelle Medien dargestellt. Die Angaben haben exemplarischen Charakter und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

1. geordnet nach Anbietern:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Übersicht von audiovisuellen Medien zu den Themen Ernährung, Nichtrauchen, Suchtprävention, Gesundheit etc.

Die Filme der Bundeszentrale können kostenlos bei allen Landes-, Kreis- und Stadtbildstellen, Landesfilmdiensten sowie bei den Evangelischen und Katholischen Medienzentralen und dem Deutschen Filmzentrum ausgeliehen werden.

Diese Medienübersicht ist kostenlos bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 51101 Köln, erhältlich.

Internet: <https://www.bzga-avmedien.de>

Landesfilmdienste / Landesmediendienste

Sie bieten neben Leihmedien zu verschiedensten Themen in den Bereich Gesundheit, Prävention und Rehabilitation eine individuelle Beratung. Es besteht die Möglichkeit, sich zielgruppene geeignete Medien zu einem Thema samt Alternativen und weiteren Projektideen zusammenstellen zu lassen.

Eine Übersicht über alle Landesfilmdienste und Kontaktdaten bzw. die Internetadresse für ihren Landesmediendienst finden Sie unter:

http://www.landesfilmdienste.de

Gesundheitsmagazin „Apotheken-Umschau“

Hier finden Sie Gesundheits-Videos von A bis Z. Online-Übungen und -Vorträge zu gesundheitsbezogenen Themen.

Internet: <http://www.apotheken-umschau.de/Video>

Krankenkassen

Die Krankenkassen bieten auf ihren Internetseiten neben schriftlichen Materialien zu gesundheitsbezogenen Themen auch Filmmaterial an.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Im Video- und Audiocenter stehen Präventionsfilme der Berufsgenossenschaften und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zum Download zur Verfügung. Themen sind zum Beispiel psychische Belastungen am Arbeitsplatz, Rückengesundheit und Stress. Die Filme werden zum Teil auch barrierefrei angeboten.

Internet: <http://www.dguv.de/de/mediencenter/filmcenter/komplett/index.jsp>

GetOn – GesundheitsTraining.Online

An der Leuphana Universität Lüneburg werden internetbasierte Gesundheitsprogramme entwickelt und in wissenschaftlichen Studien auf ihre Wirksamkeit hin überprüft. Informationen zu den Trainingsprogrammen werden zur Verfügung gestellt und eine Teilnahme an

den Online-Programmen ermöglicht. Zum Beispiel werden Gesundheitstrainingsprogramme zu den Themen Beruf & Gesundheit, Stressbewältigung, Regeneration für besseren Schlaf, Depression & Erschöpfung, Diabetes, Panik & Agoraphobie, Alkohol und Chronische Schmerzen angeboten.

Internet: <https://www.geton-training.de>

DocCheck TV – Medizinfernsehen im Web

DocCheck TV ist ein medizinisches Videoarchiv, in dem Vorträge, Operationsmitschnitte und Lehrvideos heruntergeladen werden können.

Internet: <http://tv.doccheck.com/de/>

2. geordnet nach Themen/ Indikationen:

Onkologie – Deutsche Krebshilfe

Ergänzend zu den Broschüren und Faltblättern gibt die Deutsche Krebshilfe verschiedene Informationsfilme auf DVD heraus, hat eine eigene TV-Sendung und informiert mit TV- und Filmspots über die Möglichkeiten, das Krebsrisiko zu senken. Die Patienten-Informationenfilme können als DVD kostenlos bezogen werden. In der Mediathek stehen alle TV-Beiträge thematisch sortiert zur Verfügung. Dazu zählen Sendebeiträge mit Erfahrungsberichten von Patienten, Experteninterviews sowie weitere kurze Informationsfilme über die Arbeit und Projekte der Deutschen Krebshilfe.

Internet: <https://www.krebshilfe.de/informieren/ueber-krebs/>

Onkologie – psychoonkologische Unterstützung

Dieses Internet-Beratungsportal ist kostenlos und wendet sich direkt an die Patienten. Auf der Internetseite werden Patientengeschichten dargestellt, die Symptome und Belastungen rund um die Themen Angst, Depression, Sexualität, Partnerschaft und Fatigue exemplarisch abbilden. Die Geschichten werden von Schauspielern und Schauspielerinnen in Kurzfilmen dargestellt. Jeder Film wird von einem namhaften Psychoonkologen kommentiert, der wertvolle Anregungen zum Umgang

mit den jeweiligen Belastungen gibt. Weiterhin ist dem Internetportal eine Telefonberatung angeschlossen, bei der eine geschulte Psychotherapeutin direkt erreicht werden kann. Das Internet-Beratungsportal ist ein Gemeinschaftsprojekt des Fachbereichs Gesellschaftswissenschaften und Soziale Arbeit der Hochschule Darmstadt und des Instituts für Angewandte Psychologie in Architektur und Gesundheit Rotterdam.

Internet: <http://www.psycho-onkologie.net>

Diabetologie

Die Filmbeiträge dieser Internetseite informieren rund um das Thema Diabetes und seine Begleiterkrankungen und geben Tipps zu einer gesunden Lebensweise.

Internet: <http://www.diabetes-ratgeber.net>

Asthma

Die Atemwegsliga veröffentlicht auf ihrer Internetseite Patienteninformationen in Form von Videos zum Beispiel zur Anwendung der Peak Flow Messung, zur Selbsthilfe bei Atembeschwerden, Spirometrie und weiteren Fragestellungen.

Internet: http://www.atemwegsliga.de/informationmaterial_videos.html

Chronischer Schmerz, Diabetes Typ 2, Epilepsie, Brustkrebs bei Frauen, Prostatakrebs, Darmkrebs und Chronisch entzündliche Darmerkrankungen – Krankheitserfahrungen

Auf der Internetseite „krankheitserfahrungen.de“ erzählen Menschen von ihrem Leben zwischen Gesundheit und Krankheit, von ihren Erfahrungen mit der Medizin, von Veränderungen in ihrem Alltag und von Unterstützung, die sie erhalten. Die Erfahrungen können Betroffene und Angehörige bei der Krankheitsverarbeitung und bei Therapieentscheidungen unterstützen. Die Erzählungen können als Videos angeschaut, angehört oder als Text gelesen werden. Die Internetseite basiert auf wissenschaftlichen Interviewstudien einer Forscher-

gruppe der Universität Freiburg und Göttingen und wird gefördert durch den Förderschwerpunkt „Chronische Krankheiten und Patientenorientierung“.

Internet: <http://www.krankheitserfahrungen.de>

Chronische Herz- und Rückenerkrankungen – Krankheitserfahrungen

Auf der Internetseite „[lebensstil-aendern.de](http://www.lebensstil-aendern.de)“ berichten Patienten über ihren Weg zu einer gesünderen Lebensweise mit chronischen Herz- und Rückenerkrankungen. Sie erzählen von den Schwierigkeiten und Rückschlägen, davon, wie es ihnen gelungen ist, diese Hürden zu überwinden und wer oder was ihnen dabei ganz besonders geholfen hat. Das Gesundheitsportal ist Bestandteil des Projektes „[lebensstil-aendern.de](http://www.lebensstil-aendern.de)“ an der Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig.

Das übergreifende Ziel des Projektes besteht zum einen darin, Betroffene chronischer Herz- und Rückenerkrankungen zu einer gesundheitsförderlichen Umstellung ungünstiger Lebensgewohnheiten zu ermutigen. Zum anderen soll die Nachhaltigkeit von bereits erreichten Lebensstilveränderungen im Alltag verbessert werden. Dazu sollen lebensstilbezogene Empfehlungen und Hinweise medizinischer Experten mit dieser Internetplattform durch authentische Patientenberichte ergänzt werden. Die präsentierten Beiträge sollen anderen Betroffenen wertvolle Anregungen und Motivationshilfen liefern und sie so auf dem Weg zu einer gesundheitsförderlichen Lebensweise unterstützen.

Internet: <http://www.lebensstil-aendern.de>



Deutsche
Rentenversicherung